Comisión de
Seguridad Social
Carpetas Nos. 2520 y 2534 de 2013

Versión Taquigráfica N° 1854 de 2013

JUBILACIÓN PARCIAL COMPATIBLE CON EL DESEMPEÑO DE SERVICIOS DE MISMA AFILIACIÓN

ver exposición

JULIO HEBER ACUÑA

Pensión Graciable
ver exposición

DELEGACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS DE SALUD PÚBLICA (A.S.S.E.)

ver exposición

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 2 de octubre de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Dionisio Vivian.
MIEMBROS:	Señores Representantes Alma Mallo Calviño y Alberto Perdomo Gamarra.
DELEGADO DE SECTOR:	Señor Representante Pablo D. Abdala.
ASISTE:	Señor Representante Oscar Groba.
INVITADOS:	Por la Delegación de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Salud Pública (A.S.S.E.): Presidente: señor Néstor Busiello; Secretario: señor Juan Isabella; Ángel Batalla, Armando Oronel, Ernesto Castro y señoras Teresa Izquierdo y María Heinzle.

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la reunión.

Se pasa a considerar el asunto relativo a: "Reducción parcial compatible con el desempeño de servicios de la misma afiliación.- Se habilita su acceso dentro de determinadas condiciones".

En discusión.

SEÑOR PERDOMO.- Solicito que este asunto se postergue para la próxima sesión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.-

Se pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Julio Acuña.- Pensión graciable".

En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.-

SEÑOR PERDOMO.- Propongo al señor Diputado Vivian como miembro informante.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.-

(Ingresa a Sala el señor Representante Groba)

——La Comisión da la bienvenida al señor Diputado Groba.

SEÑOR GROBA.- Agradezco a la Comisión que me haya recibido.

El objetivo de mi visita es presentar un proyecto de minuta de comunicación para enviar al Poder Ejecutivo, a efectos de que envíe la iniciativa correspondiente para otorgar una pensión graciable para la señora Graciela Possamay, periodista de muchos años, quien cumplió una destacada labor en la dictadura y después, que hoy está padeciendo una enfermedad que no le permite moverse.

Por otra parte, si no me equivoco, en el caso de las pensiones graciables, los plazos son bastante exiguos, y por eso solicito a la Comisión la posibilidad de considerar rápidamente esta solicitud.

Quedo a las órdenes de la Comisión y para estar presente cuando se trate esta minuta de comunicación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no hay objeciones, será tratado la semana que viene, señor Diputado.

(Se retira de Sala el señor Representante Groba)

(Ingresa una delegación de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Salud Pública, ASSE).

—La Comisión de Seguridad Social da la bienvenida a la representación de Asociación de Jubilados y Pensionistas de Salud Pública, ASSE, integrada por el señor Néstor Busiello, Presidente, Juan Isabella, secretario, por las señoras Teresa Izquierdo y María Heinzle, y por los señores Ángel Batalla, Armando Oronel y Ernesto Castro.

Cedemos la palabra a nuestros invitados.

SEÑOR BATALLA.- Buenas tardes a todos. Hemos comenzado a hacer una ronda de consultas y denuncias sobre una situación que se viene planteando y que cada vez está agravándose más.

Allá por el año 63, gracias a la lucha de los trabajadores de Salud Pública, se conquistó el derecho a la asistencia en la Comisión Honoraria de Asistencia Integral para trabajadores, ex trabajadores, cónyuges y familiares en primer grado de consanguinidad. Esa norma legal ha permanecido, con algunas otras que no la han modificado totalmente sino que, de alguna manera, han definido algunos aspectos con mayor claridad.

Con excepción de la época de la dictadura -cuando si bien no se derogó la ley, por la vía de los hechos, no se cumplió-, la Comisión Honoraria de Asistencia Integral siempre se prestó a todos los funcionarios, particularmente, al sector de jubilados. Digo particularmente, porque todos sabemos que hay un número importante de jubilados -sobre todo, aquellos que tienen la mala suerte de ser jubilados hace muchos años y seguir viviendo- que no fueron amparados por el nuevo Sistema Integrado de Salud y mantuvieron la Asistencia Integral como su principal y casi único servicio asistencial.

Más allá de que pueda haber alguna resolución que los jubilados no conozcamos sobre la Asistencia Integral - el hecho de no estar en actividad no nos permite estar permanentemente informados de resoluciones que no tienen otra publicación, que no sea la de los centros asistenciales y, como estamos jubilados, si tenemos la suerte de no caer en uno de ellos, no las leemos-, es claro que dice que los servicios asistenciales públicos o privados deberán prestar toda la atención médica, medicación y tratamientos que están estipulados en esa canasta de servicios que se brindan. Aquellos que no estén dentro de esa canasta de servicios, serán prestados por Asistencia Integral.

Lo lamentable es que no hay ningún servicio de atención médica público ni privado que tenga la integralidad de la asistencia. En estos momentos, ha comenzado un desmantelamiento de los distintos servicios que se prestaban, a tal punto, que la mayoría de las compañeras y de los compañeros han perdido sus médicos de referencia, que eran como médicos de cabecera, que atendían por Asistencia Integral.

Lo que nos preocupa más que nada es que la asistencia se pierda. No sabemos en qué se basa este desmantelamiento, ya que no ha habido un cambio de la ley, ni se ha derogado. Entonces, ¿en qué resoluciones se basa y a qué apunta esta estrategia, puesto que Asistencia Integral tiene votado un presupuesto hace unos cuantos años? ¿Qué pasa con ese presupuesto si se desmantelan los servicios y van desapareciendo sus prestaciones? ¿A dónde va ese presupuesto? ¿De quién o de quiénes es la responsabilidad de este desmantelamiento y avasallamiento -diría yo- de derechos humanos que tienen los jubilados ex funcionarios de Salud Pública, muchos de los cuales se encuentran privados de atención médica y, otros, de servicios que les prestaba Asistencia Integral? Por ejemplo, si se necesitan pañales, hoy es algo casi monstruoso la forma de conseguirlos. Muchas veces, con la demora que implica hacer el pedido y todos los trámites, cuando llega lo que se necesita, el usuario de ese servicio ya no está más. Sin lugar a dudas, hoy tenemos un país con una expectativa de vida tan excelente que, a veces, asusta, porque si bien se puede vivir muchos años, el problema es con qué calidad. Esto viene a trastocar totalmente eso.

Lo que nos interesa fundamentalmente es que esta Comisión que nos escucha -lo cual agradecemos- pueda, por lo menos, pedir informes sobre el motivo de esta situación -porque a nosotros no nos los van a dar-, a fin de saber si esta situación está estipulada en alguna norma legal que no conocemos o si se debe simplemente a intereses espurios de alguien que pretende perjudicar sin motivo alguno a los trabajadores, pero más que nada a este sector de jubilados y pensionistas, que es muy numeroso. Lamentablemente, no conocemos el interior en algunos aspectos, pero estoy seguro de que la situación es mil veces peor que la de Montevideo -si es peor para los pacientes comunes, no quiero saber cómo será para los jubilados-, donde por lo menos tenemos la posibilidad de acudir a lugares como este a expresar nuestras inquietudes y de saber a ciencia a cierta a qué se debe esto, aunque no se pueda hacer nada.

SEÑOR BUSIELLO.- Quisiera hacer algunas puntualizaciones, sobre todo, con respecto a la parte económica que perdemos quienes nos jubilamos de Salud Pública: perdemos aguinaldos, pago de horas extra, etcétera, y ahora estamos perdiendo la Asistencia Integral tal cual es. Si nos pasan al Fonasa, vamos a tener una nueva rebaja de nuestras jubilaciones. Por ejemplo, quien cobre una jubilación de $ 12.000, pagará $ 450, más tiques por medicamentos, exámenes, etcétera. Quiere decir que para cada

uno de nosotros esto significaría perder, en promedio, entre $ 2.000 y $ 2.500 más. Por lo tanto, es fácil de deducir que nos perjudica enormemente.

Nosotros tenemos algunas ideas de solución, pero debemos conocer qué piensan quienes están en el sistema de salud sobre estos planteamientos. La ley se ha ido desmejorando desde 1963 hasta hoy, ha ido perdiendo validez, por muchos motivos. La atención que tenemos es mala. Cuando pedimos número para un médico, si tenemos la suerte de conseguirlo, es recién para dos o tres meses después. Reitero: si tenemos suerte de conseguirlo porque nos dicen que tenemos el 0800 no sé cuánto para llamar, pero, en realidad, se consiguen números para dos o tres meses. Mi argumento es que estoy enfermo hoy; dentro de tres meses puedo estar en el cajón. A nuestra edad, lo más lógico sería que se nos atendiera con una demora de tres o cuatro días. Entonces, queremos saber cómo se puede solucionar este problema, porque en estos días hemos escuchado decir a la Ministra de que hay médicos suficientes: ¿suficientes para qué o para quiénes? Para nosotros no; porque si tenemos que esperar dos meses o más para tener una consulta médica, está todo dicho.

SEÑOR ISABELLA.- Soy Secretario de la Asociación de Jubilados. Quiero agregar alguna perlita más a este asunto.

Nosotros tenemos los consultorios médicos en la calle Blanes -a una cuadra de Rodó-, donde también teníamos la farmacia. Por lo tanto, salíamos del médico, bajábamos a la farmacia y retirábamos los medicamentos. Sin embargo, hoy en día, como la farmacia está cerrada, no tenemos más medicamentos y debemos ir a los hospitales, pero como la receta del médico de ASSE no sirve para los hospitales, primero, debemos conseguir un médico que la revalide. Recién entonces podemos ir a la farmacia y, con mucha suerte, sacar algún medicamento. Esta es otra contra más que tenemos los jubilados de Salud Pública.

SEÑOR ABDALA.- Tuve la oportunidad de conocer esta realidad en alguna entrevista personal que mantuvimos hace pocos días.

Creo que en función de lo que se acaba de decir sería bueno que esta Comisión fuera invitada a vuestra Casa, que realmente es muy linda y en ella se trabaja mucho por la condición del jubilado y por la mejora y desarrollo de la seguridad social, llevando adelante una actividad que, sin duda, los ennoblece.

Me parece que este es un planteo sensato, razonable y también preocupante en alguna medida, porque parece difícil determinar cuál es la verdadera causa que ha provocado esta situación, como bien decía el señor Batalla. La única explicación que a uno se le ocurre o lo que en forma preliminar inmediatamente asocia con esta situación es la reforma de la salud, el advenimiento de un nuevo sistema, la creación del Fonasa, el Sistema Nacional Integrado de Salud que, eventualmente, podría haber determinado -como lo hizo con otros colectivos- la incorporación de este grupo de trabajadores y jubilados al nuevo sistema. Pero la situación resulta muy curiosa porque el sustento legal no está demasiado claro.

Creo que será necesario estudiar este tema en profundidad, cortando por lo sano y pidiéndole al Ministerio de Salud Pública que nos aclare la situación, eventualmente, coordinando alguna convocatoria; no estoy pensando que tenga que asistir la señora Ministra, pero sí alguna otra autoridad que pueda trasmitir a la Comisión y luego a los beneficiarios de Atención Integral cuál es la realidad de lo que está aconteciendo. Ese es el primer paso que sugeriría dar y, más allá de que no soy miembro titular de la Comisión sino delegado de sector, apelo a la generosidad que siempre han manifestado los colegas para permitirme hacer este planteamiento.

Por supuesto que esta realidad me merece una serie de consideraciones y comentarios subjetivos que voy a ahorrar a la Comisión, pero tal vez la situación que están atravesando los jubilados de Salud Pública sea un buen ejemplo de cómo muchas veces lo que pretende ser noble y favorable, avanzando en el camino de la igualación, termina provocando perjuicios a sectores o colectivos que no tienen privilegios especiales, porque aquí estamos hablando de un grupo de jubilados similar a los demás que hoy reciben sus pasividades todos los meses por parte del Banco de Previsión Social. En ese sentido, veamos cuál es la realidad que se esconde detrás de este asunto, pero entiendo que si la ley está vigente habrá que encontrar una salida o una solución porque las leyes tienen que cumplirse. De lo contrario, la Administración deberá afrontar esta realidad y, eventualmente, hacer una propuesta que analizaremos llegado el caso.

Me parece que hoy no estamos en condiciones de avanzar mucho más allá de esto. Creo que el planteo ha sido claro y reitero que podríamos mandar esta versión taquigráfica al Ministerio de Salud Pública y, además, solicitar información o -reitero- invitar a la Comisión algún jerarca que pueda arrojar luz sobre esta realidad.

SEÑOR BATALLA.- Quiero aclarar que Asistencia Integral, desde su inicio, estuvo bajo la égida del Ministerio de Salud Pública y luego de que se descentralizó ASSE continuó así pero por muy corto tiempo porque después pasó a ser administrada por ASSE. Es decir que la responsabilidad directa es de ASSE. Por supuesto, también está la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, que es la policía sanitaria que debe velar por que las prestaciones de salud sean las que corresponden.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿De qué cantidad de jubilados de Salud Pública estamos hablando?

SEÑOR BUSIELLO.- Eso no lo sabemos. Conocemos cuántos socios tenemos nosotros pero los jubilados de Salud Pública son muchos más, que no están asociados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por otra parte, quisiera saber si han asistido a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Parlamento.

SEÑOR BUSIELLO.- En los últimos días hemos tratado de comunicarnos con la Presidenta de ASSE pero parece que en estos momentos eso es difícil por todos los planteamientos que se le están haciendo sobre este problema de la salud, que no es algo menor. Por ejemplo, tenemos compañeros de más de ochenta años de edad que estuvieron treinta, treinta y cinco o cuarenta años en Salud Pública y hoy se encuentran desprotegidos. Esa es la realidad y eso es lo que nos asusta y perjudica. Nosotros pensamos que con la edad que tenemos no vamos a conseguir mucho tiempo más de beneficios -llamémosle así- o de tranquilidad, ¿pero que va a pasar con los que vayan jubilándose?

Nosotros pensábamos que una alternativa o una solución provisoria podría ser tener un carné de crónicos y que se nos exonerara del pago de tiques de atención y medicamentos.

SEÑOR BATALLA.- Estamos en camino de conseguir entrevistas con todas las Comisiones que, de alguna manera, tienen relación con el tema, pero fue más rápido coordinar esta instancia. También nos entrevistamos con el doctor Solari, Presidente de la Comisión de Salud Pública del Senado, por lo que hemos ido allanando espacios, pero todavía nos faltan ámbitos por recorrer.

SEÑOR PRESIDENTE.- Suscribo lo planteado por el señor Diputado Abdala en el sentido de enviar la versión taquigráfica de esta sesión con el planteo que han hecho con respecto a la realidad que están viviendo los jubilados y pensionistas de Salud Pública al Ministerio de Salud Pública y también a ASSE y convocarlos a los efectos de obtener una respuesta en cuanto al tema de fondo y a las sugerencias planteadas.

(Apoyados)

——Ha sido un gusto recibirlos; somos sensibles ante esta problemática y nos mantendremos en contacto.

Una vez que recibamos a los representantes del Ministerio de Salud Pública y de ASSE les enviaremos las versiones taquigráficas correspondientes.

Muchas gracias por la visita.

Se levanta la reunión.